

Современные представления о факторах риска развития ВЗП

Докладчик:

Зав. кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний
«Башкирский государственный медицинский университет» МЗ
РФ, вице-президент СТАРБ,
д.м.н., профессор Булгакова А. И.

Донецк (24.03.23г.)

Oral disease is the 4th most expensive disease to treat in most industrialized countries¹



Creates a profound economic burden

1 2 3 **4** 5

Oral Disease

1. World Health Organization. Oral health/What is the burden of oral disease? 2015.

Gingivitis is prevalent at all ages¹

Chronic gingivitis affects a large percentage of the world's population¹



Этиология воспалительных заболеваний пародонта

Гингивит

повышение % грамотрицательных микроорганизмов, микробная нагрузка 10^4-10^6

Пародонтит

Porphyromonas gingivalis, Bacteroides forsythus, Actinobacillus actinomycetemcomitans, Treponema denticola...

микробная нагрузка 10^5-10^8

БАКТЕРИИ

Специфические врожденные и приобретенные факторы риска

ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА

Иммунно-воспалительная защитная реакция хозяина – фактор деструкции тканей пародонта

Плохая гигиена рта, прием лекарств, курение, стресс, неблагоприятная экология

Общеизвестные факторы риска этиопатогенеза воспалительных заболеваний пародонта

Неизменяемые

Возраст, пол, генотип, раса, пародонтопатогенная микрофлора,
«красный комплекс VANA» (P.Gingivalis, B.forsitus, T. Denticole)

Изменяемые

Общие



- Соматические заболевания
- Курение
- Стресс
- Лекарственные препараты
- Образ жизни
- Социальная среда
- Окружающая среда
- Питание

Местные



- Количество, качество слюны
- Некорректное ортопедическое лечение
- Биопленка
- Курение
- Окклюзионная травма
- Бруксизм
- Парафункции

Эндогенные факторы риска этиопатогенеза воспалительных заболеваний пародонта

- ✓ Количество, качество слюны
- ✓ Соматические заболевания
- ✓ Некачественные ортопедические конструкции
 - ✓ Биопленка
 - ✓ Оклюзионная травма
 - ✓ Бруксизм
 - ✓ Парафункции
- ✓ Сниженная иммунологическая реактивность организма

Экзогенные факторы риска этиопатогенеза воспалительных заболеваний пародонта

- ✓ Курение
- ✓ Стресс
- ✓ Лекарственные препараты
 - ✓ Образ жизни
 - ✓ Социальная среда
 - ✓ Окружающая среда
 - ✓ Питание

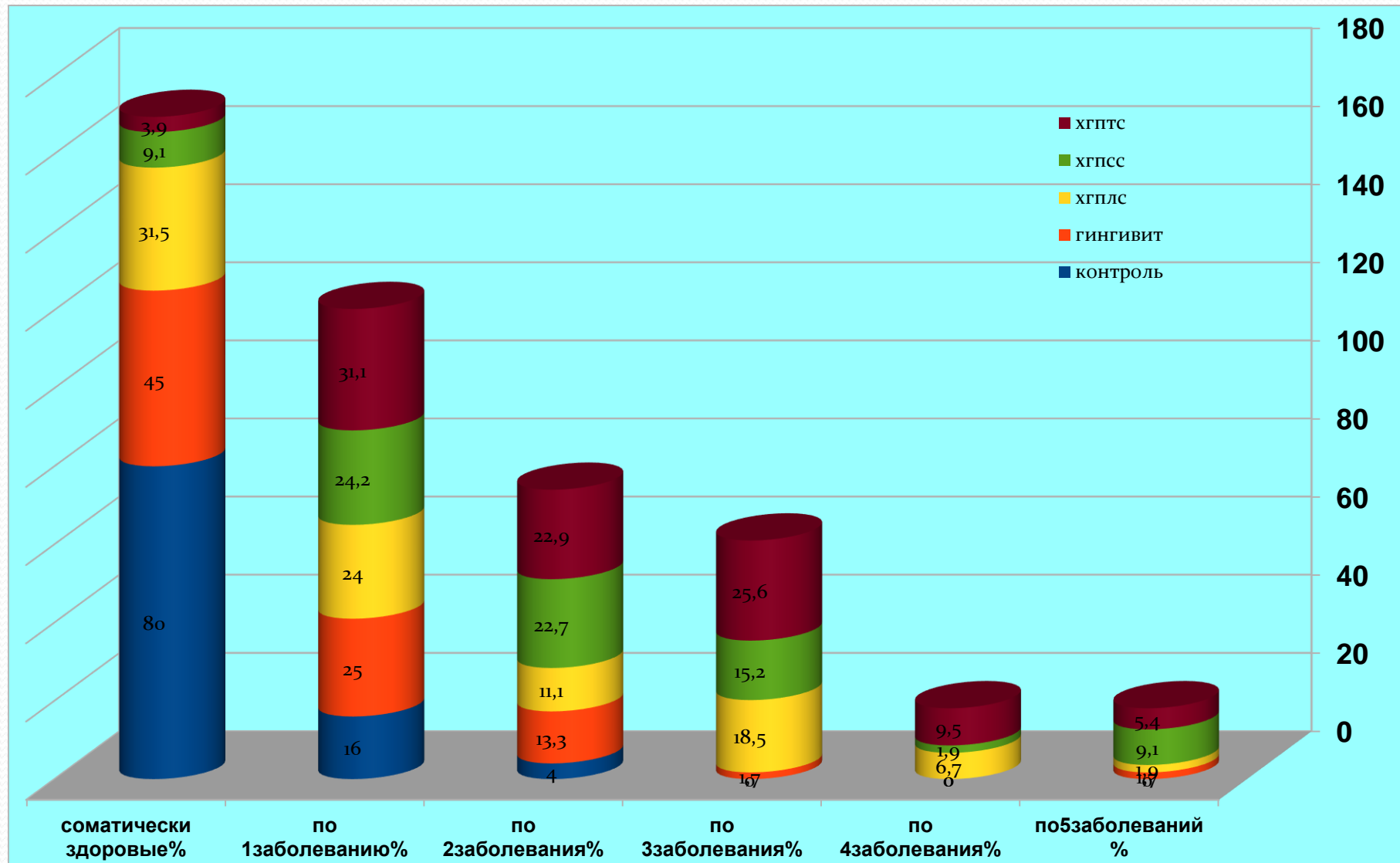
Клиническая характеристика больных ВЗП с учетом некоторых факторов риска

(Булгакова А.И., Васильева Н.А., 2022г.)

Показатели	Контроль (n=40)	Гингивит (n=75)	Пародонтит легкой степени (n=54)	Пародонтит средней степени (n=66)	Пародонтит тяжелой степени (n=74)
КПУ	5,2±0,08	5,5±1,0	5,6±0,9	12,9±0,8	21,0±1,0
Возраст	32,6±4,2	25,0±2,0	38,2±1,8	41,5±2,3	47,3±2,3*
САД	120,0±3,4	110,0±5,2	112,5±5,6	111,0±5,5	118±5,9
ДАД	71,4±2,3	70,8±4,7	70,0±3,5	73,1±3,8	76,0±3,8
Вес	59,7±5,5	66,8±8,8	64,7±3,2	72,0±3,6	77,1±4,0
Рост	158,6±6,5	160,9±7,9	159,0±7,9	163,0±6,5	162,5±6,0
Индекс Кетле	23,3±4,8	25,8±5,0	25,5±1,2	26,8±1,0	25,8±1,3

Распространенность сочетанной соматической патологии у больных с ВЗП

(Булгакова А.И., Васильева Н.А., 2022г.)



Стоматологический статус больных ВЗП

(Булгакова А.И., Васильева Н.А., 2022г.)

Признаки	Контроль (n=40)	Гингивит (n=75)	Пародонтит легкой степени (n=54)	Пародонтит средней степени (n=66)	Пародонтит тяжелой степени (n=74)
ГИ, ед.					
мужчин,	0	1,00±0,02	1,00±0,03	1,34±0,02	2,00±0,03*
женщин	0	0,93±0,04	0,98±0,06	1,40±0,03	1,87±0,07
ПИ, ед.					
мужчин,	0	0,85±0,03	2,17±0,02	2,86±0,06	7,73±0,93*
женщин	0	2,25±0,08	2,64 ±0,06	2,77±0,45	4,90±0,67
РМА, (%)					
мужчин,	0	23,25±1,32	38,14±1,92	48,89±1,32	72,02±2,09
женщин	0	24,34±1,22	44,17±2,21	54,96±1,87	75,12±3,26
ПЖЭ, ед.					
мужчин,	0	0,00±	11,20±0,34	14,49±1,04	23,40±1,03*
женщин	0	5,33±0,04	10,25±1,10	14,97±1,03	38,00±1,06
КПУ, ед.					
мужчин,	5,50±0,65	7,90±0,87	10,90±0,93	14,70±0,93	14,50±0,04
женщин	4,90±0,58	7,50±0,35	11,90±0,86	12,60±0,86	15,90±0,69
Нуждаемость в протезировании абс.(%) лиц	0	17(28,3)	32(59,3)	39(59)	58(78,4)

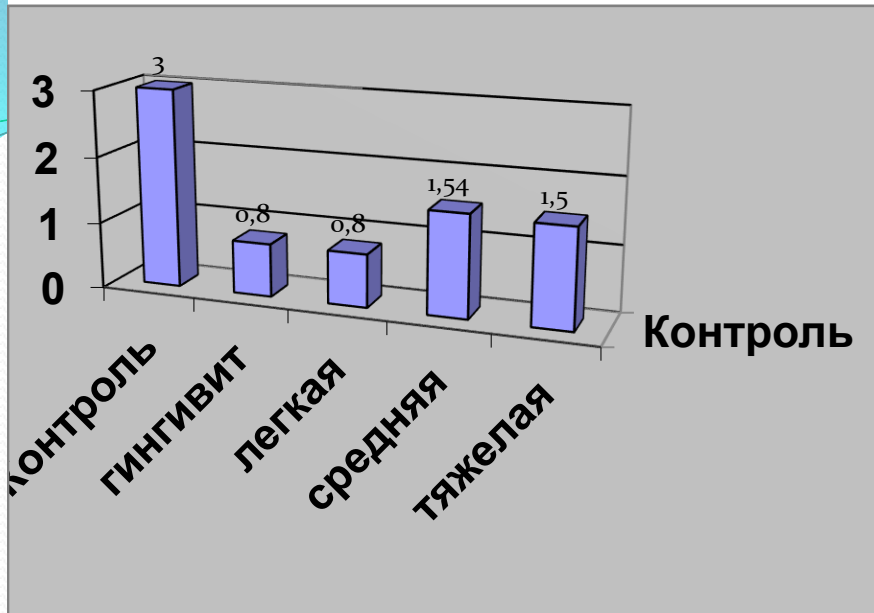
Показатели локального иммунитета у больных ВЗП

(Булгакова А.И., Васильева Н.А., 2022г.)

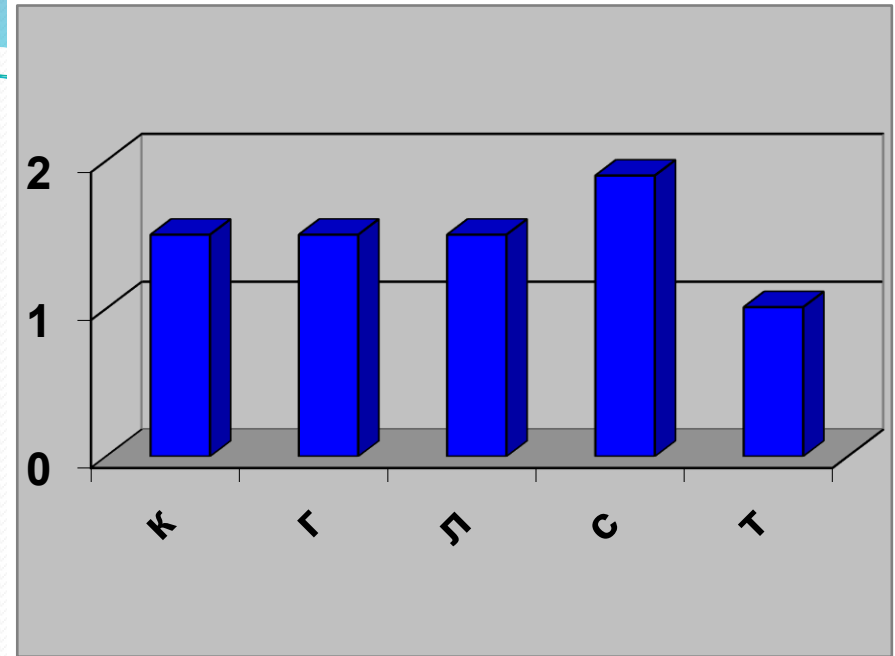
Показатели	Контроль (n=40)	Гингивит (n=75)	Пародонтит легкой степени (n=60)	Пародонтит средней степени (n=54)	Пародонтит тяжелой степени (n=74)
Количество слюны, мл	3,00±0,05	1,80±0,05**	1,81±0,09**	1,54±0,10*	1,51±0,04*
Белок, г/л	1,50±0,82	1,50±0,11	1,50±0,84	1,90±0,13	1,01±0,04
Лизоцим, г/л	14,3±0,7	15,8±0,9	14,3±0,7	7,6±0,54*	11,20±0,61*
sIgA, г/л	592,4±24,7	590,0±23,20	476,0±25,0*	455,7±22,8*	287,8±20,0**

Снижение количества слюны, активности лизоцима и концентрации sIgA приводит к нарушению неспецифической защиты полости рта и хронизации воспалительных процессов отрицательно влияет на устойчивость зубов к кариесу и приводит к деминерализации костной ткани. к поражению органов полости рта (нарушение реминерализации, резорбции костной ткани).

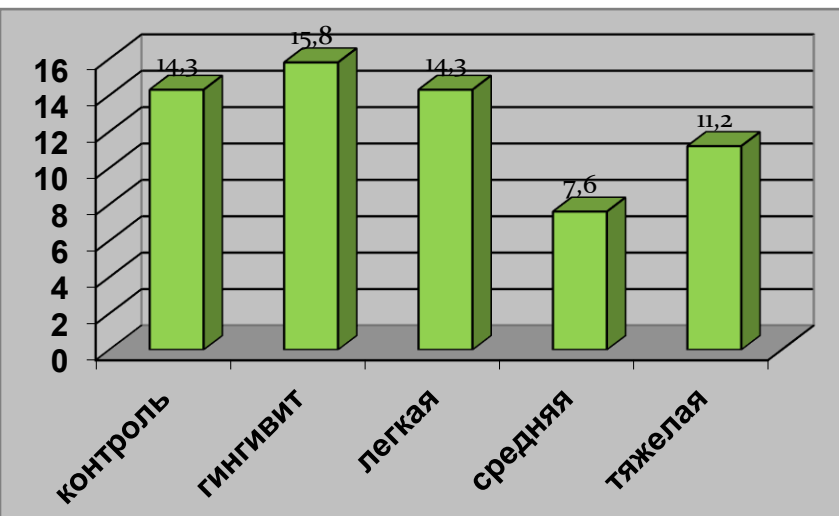
Количество слюны



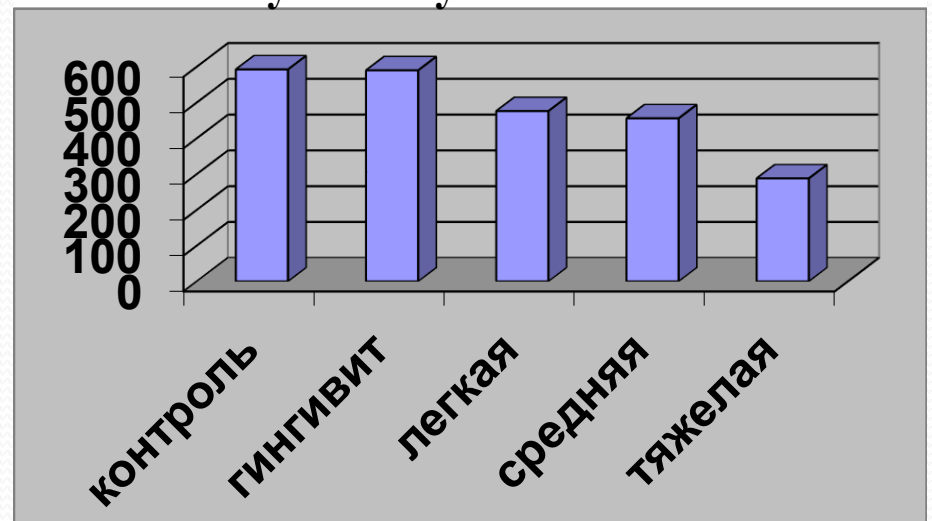
Количество белка в слюне



Количество лизоцима в слюне

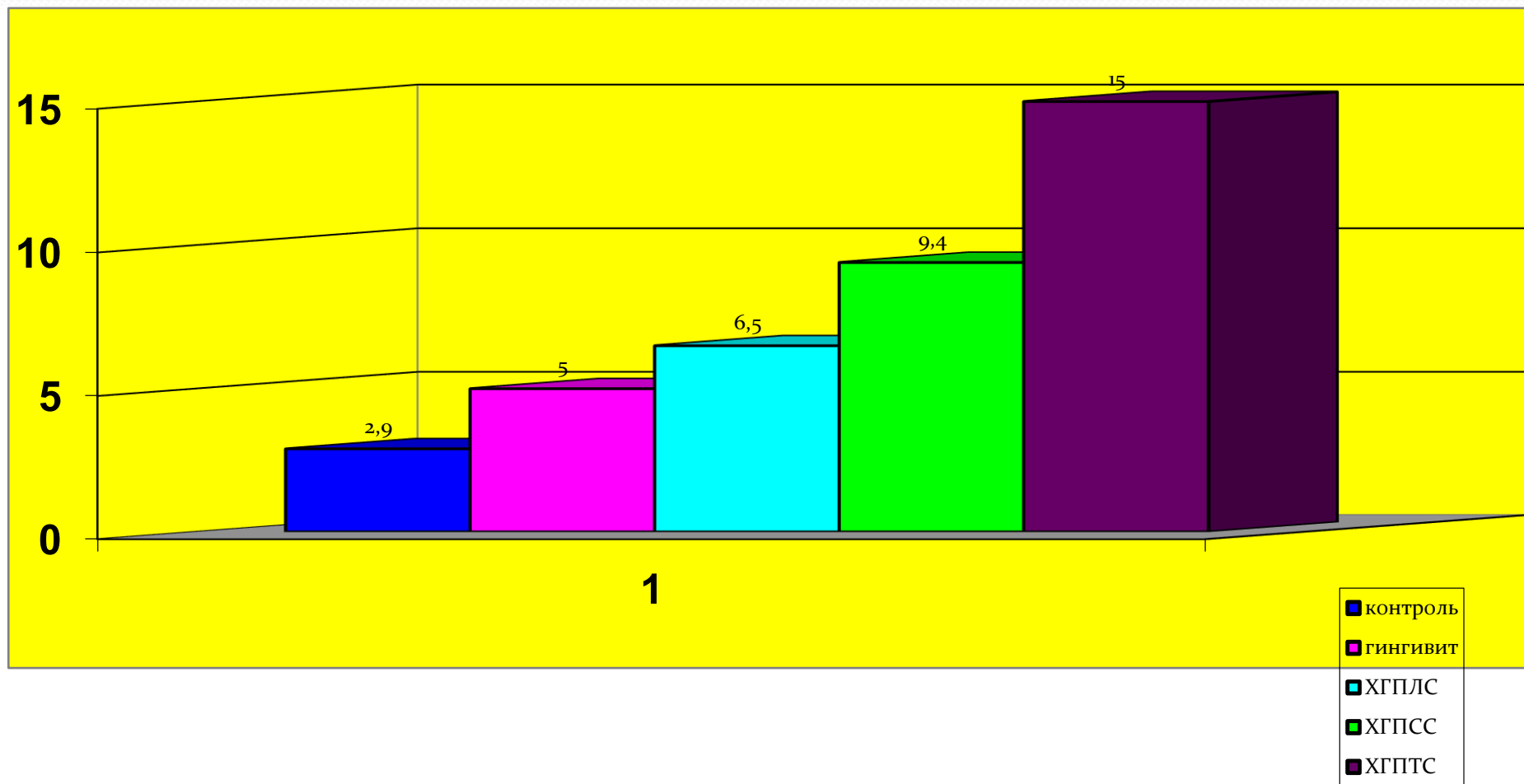


Количество секреторного иммуноглобулина в слюне



Изменения показателей ИДС (иммунодефицитные состояния) в зависимости от степени тяжести ВЗП

Частота ИДС составляет **98,1%**, средний - **9,5 балла**



Резюме нашего исследования

Общие факторы риска

1. Ведущими общими факторами риска развития ВЗП является:
- **возраст, пол, табакокурение, соматические заболевания, ИДС.**
2. Средний возраст у мужчин ($35,7 \pm 1,0$), у женщин ($39,1 \pm 1,5$).
3. Распределение больных ВЗП по неизменяемому фактору риска половому признаку муж/жен: контроль и ХГКГ 1:2; ХГПЛС 1:4,8; ХГПСС и ХГПТС 1:3
4. Частота ИДС составляет 98,1%, средний бал ИДС составляет $9,5 \pm 0,8$ против $2,9 \pm 0,8$ баллов в контроле ($p < 0,001$).
5. Наиболее частым патологическим синдромом, является инфекционный.
6. Соматические заболевания на 1 человека имели одновременно при гингивите – 1-2, легкой по 2, средней 2,8, тяжелой 3,7 заболевания.
7. Табакокурение 75% мужчин и 5 % женщин.

Локальные факторы риска

1. Значения индекса КПУ возрастали при средней в 2,5 раза и в 3,7 раза при тяжелой степени тяжести в сравнении с данными у больных контрольной группы.
2. Аномалии мягких тканей у 31,6% зубочелюстной системы -36,4% лиц. ВЗП.
3. Снижение количества слюны в 2 раза, активности лизоцима и концентрации sIgA, нарушения миграции лейкоцитов при тяжелой степени заболевания
4. Все пациенты относятся к группе с декомпенсированным стоматологическим статусом, что свидетельствует о необходимости оптимизации и интенсификации расширения гигиенических профилактических средств.

СОЧЕТАНИЕ ЭКСТРАКТОВ РАСТЕНИЙ С КСИЛИТОМ, ГИДРОКСИАПАТИТОМ И НАТРИЯ БИКАРБОНАТОМ В ЗУБНОЙ ПАСТЕ ПОМОЖЕТ СНИЗИТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И УМЕНЬШИТЬ ПОВЫШЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ

ЗУБНАЯ ПАСТА ДЛЯ ЗАЩИТЫ ДЕСЕН И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ R.O.C.S. PERIODONT

СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ДЕСНАМИ:

- Быстро снижает кровоточивость и болезненность
- (двойной экстракт осины и экстракты двух видов жимолости)
- Уменьшает отек и дискомфорт (натрия бикарбонат)

СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ:

- Уменьшает чувствительность зубов (25% суспензия гидроксиапатита кальция)
- Укрепляет структуры зуба, восстанавливает блеск и белизну эмали (глицерофосфат кальция)
- Защищает от кариеса (ксилит и глицерофосфат кальция)



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗУБНЫХ ПАСТЫ «PERIODONT» У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ И ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

*Динамика индекса гигиены O*Leary(%) у пациентов группы исследования*

Среднее значение индекса	До исследования,%	Через 14 суток,%	Через 2 месяца,%
Пациенты группы исследования	66	33	36

Динамика индекса РМА(%)у пациентов группы исследования

Среднее значение индекса	До исследования,%	Через 14 суток,%	Через 2 месяца,%
Пациенты группы исследования	70	39	36

Динамика показателей воздушно-холодовой пробы у пациентов группы исследования

Среднее значение индекса	До исследования, баллы	Через 14 суток, баллы	Через 2 месяца, баллы
Пациенты группы исследования	1,98±0,01	1,72±0,02	0,97±0,01

АЛГИНАТНО-КСИЛИТНЫЕ КОМПЛЕКСЫ В ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ОБЕСПЕЧИВАЮТ НЕОБХОДИМЫЙ УХОД У ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

R.O.C.S. PRO Moisturizing



УСТРАНЯЕТ
СУХОСТЬ



НЕ СОДЕРЖИТ
SLS



НЕ СОДЕРЖИТ
ПАРАБЕНЫ



АКТИВНЫЕ
МИНЕРАЛЫ



СОДЕРЖИТ
ЭНЗИМЫ



БЕЗ ФТОРА

СОДЕРЖИТ АРОМАТИЧЕСКУЮ
КОМПОЗИЦИЮ, МЯГКО
СТИМУЛИРУЮЩУЮ ВЫДЕЛЕНИЕ
СЛЮНЫ.

- **Калия альгинат**, получаемый из морских водорослей, в сочетании с ксилитом (10 %) создаёт влагоудерживающий защитный слой. Компоненты пасты препятствуют прикреплению патогенных микроорганизмов к слизистой полости рта.
- **Бромелаин** – протеолитический фермент, получаемый из стеблей ананаса, облегчает удаление зубного налета и препятствует его формированию.
- **Комбинация ПАВ** (поверхностно-активных веществ) позволяет избежать раздражения слизистой во время чистки зубов. Паста имеет низкий уровень абразивности. Обладает мягким мятным вкусом, создает чувство комфортной свежести.
- **Ксилит (10%)** в составе способствует нормализации состава микрофлоры и предупреждает развитие кариеса.*



ЗУБНАЯ ЩЕТКА R.O.C.S.® PRO SENSITIVE ОБЕСПЕЧИВАЕТ ДЕЛИКАТНЫЙ УХОД ЗА ЗУБАМИ И ДЕСНАМИ В СИТУАЦИЯХ, КОГДА ПРИМЕНЕНИЕ ОБЫЧНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ ДИСКОМФОРТНЫМ



Назначение:



- При наличии острых воспалительных процессов в полости рта
- При некариозных дефектах, таких как: эрозии, клиновидные дефекты, повышенная стираемость зубов
- При повышенной чувствительности зубов к тактильным раздражителям
- ❖ Специально разработанная тонкая изогнутая ручка создает удобство во время чистки зубов, предотвращает излишнее давление на десны и обеспечивает комфортный уход.
- ❖ Экстрамягкая щетина с утонченными кончиками обеспечивает деликатный уход за зубами и деснами. Обеспечивает очищение в труднодоступных участках зубного ряда

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ И ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С ПЕРОКСИДАМИ СКОРРЕКТИРУЮТ АНАЭРОБНУЮ МИКРОФЛОРУ РТА

- ❖ Для коррекции анаэробной микрофлоры рекомендуем применять пасту – гель РОКС ПРО Кислородное отбеливание, в составе которой 3% пероксида водорода.
- ❖ Состав поможет быстро устранить галитоз и нормализовать микрофлору рта. Эта паста является дополнением к основному очищающему продукту .
- ❖ Двухнедельный курс достаточен для снижения воспалительных явлений на тканях пародонта.



Без фтора. Без спирта. Без лаурилсульфата натрия. Без красителей. Без хлоргексидина и триклозана.

- ❖ Благодаря свойствам активного кислорода эффективно борется с неприятным запахом изо рта, уменьшает воспаление и кровоточивость десен, отбеливает эмаль на поверхности и в глубине
- ❖ Действие ополаскивателя направлено на подавление анаэробной микрофлоры, что позволяет снизить галитоз и существенно улучшить состояние здоровья десен.
- ❖ Клинические тесты подтвердили отсутствие риска повышения чувствительности зубов.



ГЕЛЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ГЕРПЕНОКС -

КОМПОЗИЦИЯ ХЕЛАТНОГО СОЕДИНЕНИЯ ГЕРМАНИЯ С ГУАНИНОМ, КСИЛИТОМ И АЛЬГИНАТОМ

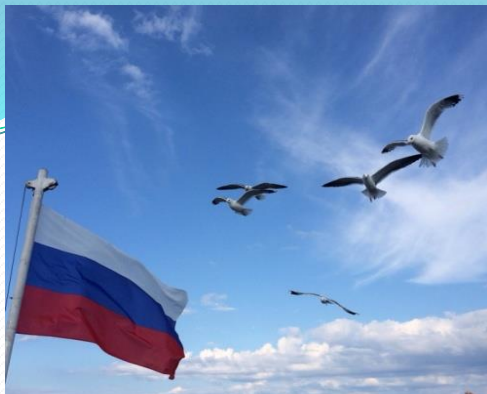
ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- Лечение пародонтологических заболеваний
- Постановка коронок и эстетических реставраций
- Профессиональная чистка зубов
- Удаление зуба
- Постановка имплантатов
- Челюстно-лицевые операции
- Ношение ортодонтических конструкций
- Другие

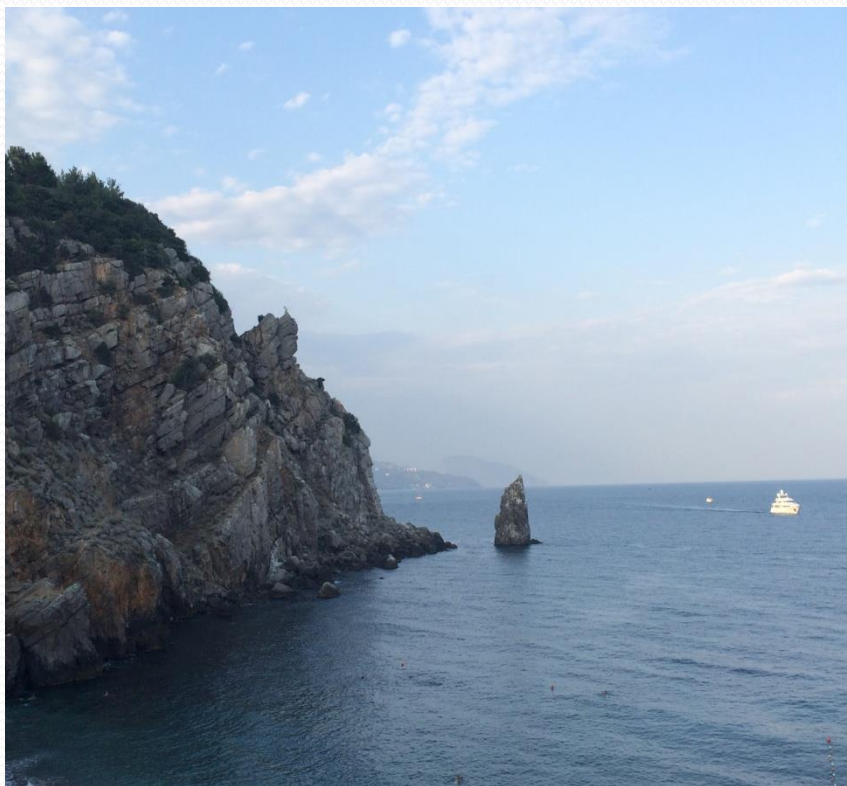


Способствует заживлению и предотвращает возможное развитие герпетической инфекции, состав запатентован

Благодарю за внимание!



Крымский берег



Севастополь

